

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) TINGKAT PUSKESMAS DI KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2012

THE ANALYSIS TOWARD POLICY IMPLEMENTATION OF LABOR INSURANCE (JAMPERSAL) AT PUBLIC HEALTH CENTER LEVEL IN OGAN ILIR REGENCY IN THE YEAR 2012

Oka Lesmana S¹, Misnaniarti², Iwan Stia Budi²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Email: oka.ibnumuhajirin@gmail.com

ABSTRACT

Background : Labor Insurance (Jampersal) is a policy that has been running for nearly two years since January 2011. Jampersal program aims to reduce AKI and AKB accordance with the MDGs target. But in fact there have been no significant changes to the decline of AKI and AKB in 2011. Therefore, this study aims to know more about Labor Insurance policy implementation in Ogan Ilir Regency Year 2012 in accordance with the Regulation of the Health Minister of Indonesia Republic Number 2562/ MENKES/PER/XII/2011 about Technical Manual of Labor Insurance.

Method : This research is a qualitative study. The data were obtained through in-depth interviews, qualitative observation and document review. The data were analyzed using content analysis. The research units are two community health centers in Ogan Ilir Regency by the number of informants 7 people.

Result : The entire informants have already known this Jampersal purpose and most of the informants have a good knowledge related to Jampersal. On the practice in Health Department and Community Health Center it has been accordance with the Regulation of the Health Minister of Indonesia Republic Number 2562/MENKES/PER/XII/2011 about Technical Manual of Labor Insurance. But there are obstacles to achieve this Labor Insurance, they are : the availability of human resources is not comparable to the number of people served, the payment of claims is always late, and has not been in operation status of the Ogan Ilir Regency hospital become an obstacle to labor service in advanced level.

Conclusion : It can be concluded that the implementation of policies in the area of Labor Warranty Ogan Ilir in 2012 still found the constraints on the input and the implementation process Jampersal. Advice to Management Team and the Health Center is to be able to agree on a common fund for the payment of claims Jampersal and immediately Ogan Ilir operates hospitals due to lack of effectiveness and time efficiency targets if the advanced level of service delivery should be referred to a hospital outside Ogan Ilir.

Keywords : The Analysis Toward Policy Implementation, Labor Insurance

ABSTRAK

Latar belakang : Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan kebijakan yang baru berjalan hampir dua tahun sejak Januari tahun 2011. Program Jampersal bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB sesuai dengan target MDGs. Namun pada kenyataannya belum ada perubahan yang signifikan terhadap penurunan AKI dan AKB tahun 2011. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan mengetahui lebih jauh implementasi kebijakan Jaminan Persalinan di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2012 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/ MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Data diperoleh melalui hasil wawancara mendalam, observasi kualitatif dan telaah dokumen. Data dianalisis menggunakan analisis isi. Unit penelitiannya adalah dua puskesmas di wilayah Kabupaten Ogan Ilir dengan jumlah informan sebanyak 7 orang.

Hasil Penelitian : Seluruh informan sudah mengetahui tujuan Jampersal ini dan sebagian besar informan memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan Jampersal. Dalam pelaksanaannya di Dinas Kesehatan dan Puskesmas sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Namun ada kendala guna pencapaian tujuan Jaminan Persalinan ini antara lain : ketersediaan SDM tidak sebanding dengan jumlah penduduk yang

dilayani, pembayaran klaim selalu terlambat, dan belum beroperasinya RSUD Kabupaten Ogan Ilir menjadi kendala bagi pelayanan persalinan tingkat lanjutan.

Kesimpulan : Maka dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan Jaminan Persalinan di wilayah Kabupaten Ogan Ilir tahun 2012 masih ditemukan kendala pada input dan proses implementasi Jampersal. Saran untuk Tim Pengelola dan Puskesmas adalah agar dapat menyepakati waktu bersama untuk pembayaran klaim dana Jampersal dan segera mengoperasikan RSUD Kabupaten Ogan Ilir karena kurangnya efektifitas target dan efisiensi waktu jika pelayanan persalinan tingkat lanjutan harus dirujuk ke Rumah Sakit di luar Kabupaten Ogan Ilir.

Kata Kunci : Analisis Implementasi Kebijakan, Jaminan Persalinan.

PENDAHULUAN

Pada dasarnya Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah perluasan kepesertaan dari Jamkesmas dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja. Maka setiap Ibu Hamil dan Ibu Bersalin berhak mendapatkan paket pelayanan Jampersal di tempat Pemberi Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Ogan Ilir. Jaminan Persalinan ini dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan, yang didalamnya termasuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir¹¹. Disamping itu Jaminan Persalinan sebagai bentuk upaya pemerintah untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sesuai kesepakatan global *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu pada tahun 2015 diharapkan AKI menurun dari 228 tahun 2007 menjadi 102 dan AKB dari 34 tahun 2007 menjadi 23.

Kabupaten Ogan Ilir adalah salah satu kabupaten di Propinsi Sumatera Selatan yang turut menjalankan program Jaminan Persalinan (Jampersal) setelah disosialisasikan pada Januari Tahun 2011. Dalam pelaksanaannya di Kabupaten Ogan Ilir, program Jaminan Persalinan baru dapat dilaksanakan pada bulan April 2011 setelah dikeluarkannya Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Nomor 440/22/D.KES/III/2011 tentang Pembentukan Tim Pengelola Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat, Jaminan Persalinan, dan Bantuan Operasional Kesehatan. Namun berdasarkan informasi yang didapatkan dari

Koordinator Bidang Verifikasi dan Klaim Tim Pengelola bahwa dana Jaminan Persalinan ini tetap dibayarkan kepada Puskesmas dari bulan Januari 2011 dengan melalui klaim dari Puskesmas dan verifikasi klaim oleh Dinas Kesehatan.

Di Kabupaten Ogan Ilir, sarana pelayanan kesehatan dengan kemampuan laboratorium kesehatan sesuai standar sangat diperlukan, namun hanya tersedia 6 unit puskesmas saja yang menyediakan laboratorium kesehatan dari 24 puskesmas yang ada pada tahun 2010. Sedangkan pelayanan 4 spesialis dasar meliputi pelayanan spesialis kandungan dan kebidanan, bedah, penyakit dalam, dan anak belum tersedia di puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir. Hal ini dikarenakan belum adanya tenaga kesehatan dokter spesialis, disamping itu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang semestinya menjadi rujukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan masih belum beroperasi sampai sekarang.

Informasi yang didapatkan dari Bidang Promosi dan Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir yaitu jumlah Ibu Hamil Tahun 2011 sebesar 11.107 orang Ibu Hamil dan jumlah Ibu Bersalin pada Tahun 2011 sebesar 9.777 orang Ibu Bersalin. Namun persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 9.664 orang Ibu Bersalin dan persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 113 orang Ibu Bersalin.

Adanya angka Ibu Bersalin sebesar 113 orang yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan harus menjadi evaluasi kerja bagi Dinas Kesehatan dan Pemberi Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Ogan Ilir karena

muncul dugaan bahwa persalinan tersebut ditolong oleh dukun beranak atau non tenaga kesehatan lainnya yang tidak diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis. Dalam Pedoman Pelaksanaan Kemitraan Bidan Dan Dukun Tahun 2008 dijelaskan bahwa setiap ibu bersalin dan bayi baru lahir memperoleh pelayanan dan pertolongan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dalam pertolongan persalinan, sedangkan dukun menjadi mitra kerja bidan di lapangan guna membantu memotivasi, memberikan penyuluhan, dan mendampingi ibu hamil sampai persalinan.

Pada Tahun 2010 sebelum dilaksanakannya program Jampersal, AKB sebesar 22 bayi per 8.792 kelahiran hidup dan AKI sebesar 8 orang Ibu per 8.792 kelahiran hidup. Dengan kata lain ada 2-3 bayi meninggal per 1000 kelahiran hidup dan 1 orang Ibu yang meninggal per 1000 kelahiran hidup⁶. Hasil Observasi Data Jampersal Tahun 2011 di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir didapatkan informasi bahwa AKB sebesar 30 bayi per 9.777 kelahiran hidup dan AKI sebesar 12 orang Ibu per 9.777 kelahiran hidup. Dengan kata lain ada 3 bayi yang meninggal per 1000 kelahiran hidup dan 1 orang Ibu yang meninggal per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa belum terjadi perubahan yang baik untuk Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu setelah dilaksanakannya Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2011. Bahkan terjadi peningkatan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu seiring terjadi peningkatan jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2011.

Maka berdasarkan uraian di atas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan Jaminan Persalinan di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2012.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, dengan bentuk pelaksanaan penelitian evaluasi. Desain penelitian deskriptif digunakan untuk melihat gambaran atau deskripsi mengenai implementasi suatu kebijakan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif dilakukan untuk memperoleh data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari dokumen mengenai pelaksanaan Program Jaminan Persalinan Kabupaten Ogan Ilir dan Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, sedangkan data primer diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada pihak-pihak yang bertanggungjawab dan pihak-pihak yang terkait dengan pelaksanaan Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Ogan Ilir.

Dalam penelitian ini, pemilihan informan dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Cara ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa informan yang dipilih adalah orang-orang yang dianggap peneliti mengetahui dan terlibat dalam fokus penelitian serta dapat memberikan informasi yang diperlukan.

Unit analisis penelitian ini adalah Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir yaitu Puskesmas Indralaya dan Puskesmas Simpang Timbangan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari lokasi penelitian. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*indept interview*) dan observasi. Adapun penjabaran lebih lanjut dari hasil penelitian berdasarkan variabel-variabel yang dikaji adalah sebagai berikut:

Variabel	Hasil Penelitian
A. INPUT	
SDM	<p>Hasil wawancara: SDM dalam Jampersal ini adalah tenaga kebidanan. Bidan di kedua Puskesmas tersebut sudah memahami Jaminan Persalinan, mulai dari tujuan, peserta, paket pelayanan Jampersal, dan laporan klaim serta pertanggungjawaban.</p> <p>Hasil observasi: Kedua Puskesmas mempunyai bendahara Jampersal dan mempunyai laporan capaian Jaminan Persalinan yang terintegrasi dalam capaian program KIA di masing-masing Puskesmas.</p>
Dana	<p>Hasil wawancara: semua informan sudah mengetahui tarif biaya pelayanan Jampersal sesuai dengan paket pelayanan Jampersal yang sudah ditentukan dalam Juknis. Namun pelaksanaan di lapangan pembayaran klaim Jampersal dari Puskesmas oleh Dinas Kesehatan selalu terlambat sehingga ini membebani tenaga kebidanan yang memberi pelayanan.</p> <p>Hasil observasi: kedua Puskesmas mempunyai laporan klaim sesuai peserta Jampersal tiap bulannya.</p>
Sarana	<p>Hasil wawancara: ketersediaan sarana Puskesmas Poned yang masih kurang. Namun selama ini ditanggulangi dengan tersedianya pelayanan emergensi 24 jam untuk kebidanan di kedua puskesmas tersebut. Masyarakat juga terkendala dengan rujukan untuk pelayanan persalinan tingkat lanjutan karena RSUD Kabupaten Ogan Ilir belum beroperasi sehingga harus dirujuk ke luar kabupaten.</p> <p>Hasil observasi: kedua Puskesmas mempunyai ruang emergensi 24 jam untuk tenaga kebidanan.</p>
Metode/Kebijakan	<p>Hasil wawancara: semua informan sudah mengetahui dan memahami petunjuk teknis Jampersal serta menjadikannya acuan utama pelaksanaan Jampersal di lapangan.</p> <p>Hasil observasi: kedua Puskesmas mempunyai Juknis Jampersal sebagai pedoman di lapangan.</p>
<p>Tahap proses pengimplementasian Jampersal terdiri dari tahap penentuan kepesertaan, perjanjian kerja sama, tata laksana Jampersal, pengorganisasian, dan pemantauan serta evaluasi. Adapun untuk</p>	
<p>mengetahui lebih lengkap hasil wawancara dan observasi terkait proses pengimplementasian Jampersal adalah sebagai berikut:</p>	
B. PROSES	
Penentuan Kepesertaan	<p>Hasil wawancara: semua informan sudah mengetahui peserta Jampersal adalah seluruh Ibu Hamil tanpa memandang status ekonomi. Namun beberapa bidan mengeluhkan dengan diberikannya Jampersal untuk masyarakat yang mampu secara ekonomi.</p>

Perjanjian Kerja Sama	<p>Hasil observasi: kedua puskesmas memiliki laporan peserta Jampersal sesuai dengan laporan kunjungan ke bagian KIA di masing-masing Puskesmas.</p> <p>Hasil wawancara: Dinkes Kab. Ogan Ilir bekerjasama dengan 8 Rumah Sakit di luar Kabupaten Ogan Ilir dan 12 Bidan Praktik Swasta (BPS) di wilayah Kabupaten Ogan Ilir.</p> <p>Hasil observasi: adanya form kerja sama antara Dinkes Kab. Ogan Ilir dengan RS di luar dan BPS setempat.</p>
Tata Laksana Jaminan Persalinan	<p>Hasil wawancara: tata laksana pelayanan Jampersal terintegrasi di dalam program KIA meliputi : kunjungan K1 dan K4, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, penanganan komplikasi kebidanan, pelayanan nifas, kunjungan neonatal, dan KB. Sedangkan proses klaim sedikit terhambat karena persyaratan peserta yang terlambat dan pembayaran klaim yang selalu terlambat.</p> <p>Hasil observasi: adanya laporan capaian Jampersal di program KIA dan laporan klaim tiap bulannya.</p>
Pengorganisasian	<p>Hasil wawancara: tim pengelola Jampersal sudah ada yang diketuai oleh Sekretaris Dinkes Kab. Ogan Ilir dan sudah berjalan sejak April 2011.</p> <p>Hasil observasi: ada SK pembentukan tim pengelola Jampersal.</p>
Pemantauan dan Evaluasi	<p>Hasil wawancara : tim dari Dinkes melakukan pemantauan ke lapangan mulai dari Puskesmas, Bidan Desa, dan Bidan Praktik Swasta.</p> <p>Hasil observasi : tim pengelola mempunyai laporan pemantauan dan hasil evaluasi Jampersal tahun 2011.</p>

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia (SDM)

Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Dr Harni Koesno M.KM menjelaskan bahwa jika dihitung dari jumlah ideal satu bidan dibanding 1000 masyarakat yang dilayani, maka jika Indonesia memiliki 250 juta penduduk, jumlah bidan ideal adalah 250 ribu. Sedangkan jumlah tenaga bidan di sarana kesehatan yang tersebar di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2011 adalah 254 orang dengan rasio 58,50 per 100.000 penduduk. Maka dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Ogan Ilir masih kekurangan tenaga bidan yang semestinya adalah sekitar 432 bidan untuk 432.449 jiwa penduduk dengan rasio 99,90 per 100.000 penduduk.

Dalam tata laksana pelayanan memang tidak menjadi masalah tetapi perbandingan yang tidak ideal antara jumlah bidan dengan masyarakat yang harus dilayani mengakibatkan beberapa keluhan dari bidan tentang tarif pembayaran yang diatur dalam Juknis Jampersal karena masih terasa kecil jika dibandingkan beban kerja mereka. Walaupun demikian bidan tetap menjalankan tugasnya memberikan pelayanan Jaminan Persalinan dengan profesional dan sesuai Juknis Jampersal. Maka seharusnya Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir mengajukan permohonan penambahan tenaga bidan untuk wilayah Kabupaten Ogan Ilir dan membuat aturan baku guna penyebaran bidan di seluruh wilayah sehingga tidak bertumpuk di satu wilayah saja.

Dapat disimpulkan SDM bidan di tingkat Puskesmas ataupun Bidan Desa tidak mengalami kendala dan hambatan yang signifikan dalam penyelenggaraan pelayanan persalinan meskipun ada keluhan terhadap besaran tarif biaya yang mereka terima dari program Jaminan Persalinan ini. Sebanyak 12 klinik bidan praktik swasta juga ikut bekerjasama dalam penggunaan Jaminan Persalinan ini.

Dana

Tim Pengelola Jaminan Persalinan telah melakukan sosialisasi Juknis Jampersal sehingga Puskesmas dan Bidan Desa mengetahui besaran tarif pelayanan, proses pengklaiman dan pembayarannya. Sesuai dengan Juknis Jampersal bahwa pembayaran pelayanan persalinan dan KB bagi peserta Jamkesmas maupun penerima manfaat Jaminan Persalinan di pelayanan dasar dan di pelayanan rujukan oleh fasilitas kesehatan dilakukan dengan mekanisme “klaim”¹¹.

Namun dana Jaminan Persalinan ini seringkali terhambat pembayarannya hingga lewat berbulan-bulan setelah dilakukan pelayanan persalinan. Pengakuan dari tenaga pelaksana di lapangan bahwa pembayaran klaim dilakukan 3 bulan sejak pengklaiman sehingga dirasa memberatkan beban biaya pada tenaga pelaksana karena keterlambatan pembayaran ini. Apalagi tenaga pelaksana masih mengeluhkan besaran tarif pelayanan persalinan yang tidak adil jika dibandingkan dengan beban kerja mereka.

Jika diteliti lagi keterlambatan pembayaran dana Jampersal ini disebabkan oleh keterlambatan pengumpulan berkas persyaratan dari pasien sehingga verifikasi dokumen di Puskesmas terhambat, dan klaim dari Puskesmas pun jadi tertunda. Maka sebaiknya Tim Pengelola dan Puskesmas mengadakan sosialisasi Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan secara berkala dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami masyarakat sehingga pasien yang akan berkunjung sudah memiliki pengetahuan

tentang Jaminan Persalinan dan mempersiapkan semua syarat sebelum berkunjung ke Puskesmas, Bidan Desa, ataupun Bidan Praktik Swasta.

Dapat disimpulkan bahwa dana yang dialokasikan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan tersebut masih belum lancar pembayarannya tiap bulannya dan besaran tarif pelayanan yang ditentukan untuk setiap jenis pelayanan persalinan tersebut masih dirasa kecil, belum memenuhi rasa keadilan bagi tenaga kesehatan.

Sarana

Dari hasil penelitian di Puskesmas Indralaya dan Puskesmas Simp. Timbangan diperoleh informasi bahwa kedua puskesmas ini bukan puskesmas PONED, sedangkan di Kabupaten Ogan Ilir hanya memiliki satu puskesmas PONED yaitu Puskesmas Pemulutan. Namun sepanjang tahun 2011 sampai sekarang pelayanan kehamilan dan persalinan dengan komplikasi atau kasus-kasus tertentu tetap dilaksanakan di kedua puskesmas tersebut karena tersedia ruang emergensi 24 jam untuk umum dan kebidanan.

Pelayanan persalinan tingkat lanjutan juga mengalami kendala karena Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir masih belum rampung pembangunannya sehingga belum dapat digunakan sebagai tempat pemberi pelayanan kesehatan. Sedangkan pelayanan persalinan tingkat lanjutan hanya dapat diberikan oleh tenaga kesehatan spesialis untuk pelayanan kebidanan dan bayi baru lahir kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan resiko tinggi dan atau dengan komplikasi yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dilaksanakan berdasarkan rujukan atas indikasi medis.¹¹

Maka Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir mengadakan kerjasama dengan

Rumah Sakit di luar Kabupaten Ogan Ilir yang antara lain : RS Mohm. Husein, RS Prabumulih, RS Kayu Agung, RS Batu Raja, RS Bari, RS Muhammadiyah, RS Siti Khodijah, RS Ernaldi Bahar. Jika diamati Rumah Sakit rujukan tersebut jauh dari Kabupaten Ogan Ilir sehingga sangat tidak efisien waktu terhadap pelayanan persalinan beresiko tinggi. Pembangunan RSUD Kabupaten Ogan Ilir harus segera dirampungkan karena dengan begitu rujukan pasien menjadi lebih efisien terhadap waktu dan mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat.

Metode/Kebijakan

Metode pelaksanaan dan pengelolaan program Jaminan Persalinan ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Dalam Permenkes RI tersebut dijelaskan bahwa pengaturan Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan bertujuan untuk memberikan acuan bagi Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten /Kota dan Pihak terkait yang menyelenggarakan Jaminan Persalinan.¹¹

Ditinjau dari metode, maka Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan ini merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari program Jaminan Persalinan. Dengan kata lain dana Jaminan Persalinan akan dapat digunakan jika mengikuti petunjuk dan persyaratan yang ada di dalam Juknis Jampersal tersebut.

Hasil penelitian menggambarkan pengimplementasian Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan ini sudah dapat dilaksanakan dengan baik karena berdasarkan keterangan hasil wawancara bahwa ketentuan peserta, paket pelayanan persalinan yang ditanggung, proses klaim, pembayaran, dan pelaporan dilaksanakan berdasarkan Juknis Jampersal.

Hanya saja sosialisasi program Jaminan Persalinan ini masih kurang masif di

masyarakat sehingga masih banyak masyarakat yang belum mengerti dan datang ke Puskesmas ataupun Bidan Desa tanpa membawa surat-surat yang dibutuhkan. Maka dapat disimpulkan metode yang digunakan untuk pengelolaan Jaminan Persalinan ini sepenuhnya mengikuti Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan dan tidak ada kendala dalam penggunaannya sebagai acuan utama.

Ketepatan Kepesertaan

Dari hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa Tim Pengelola Jampersal, Puskesmas maupun Bidan Desa sudah mengetahui ketentuan peserta Jaminan Persalinan dan sudah diimplementasikan dalam penyelenggaraan pelayanan persalinan di Puskesmas atau Bidan Desa. Walaupun ada tenaga pelaksana yang merasa tidak adil dengan penentuan kepesertaan karena “yang mampu” juga mendapatkan Jaminan Persalinan tetapi itu tidak menghambat pelayanan persalinan ke masyarakat.

Jika ada pasien yang datang ke Puskesmas berasal dari luar wilayah kerja Puskesmas akan tetap dilayani untuk menggunakan Jaminan Persalinan. Untuk pasien yang datang ke Puskesmas tetapi tidak membawa persyaratan Jaminan Persalinan akan tetap dilayani terlebih dahulu dengan syarat arsipnya menyusul.

Maka dapat disimpulkan pihak Puskesmas sudah memberikan pelayanan persalinan dengan Jaminan Persalinan kepada Ibu Hamil tanpa memandang status ekonomi pasien, namun dengan memenuhi persyaratan peserta Jaminan Persalinan yang berlaku.

Perjanjian Kerja Sama

Maksud dari perjanjian ini adalah sebagai dasar pelaksanaan bersama para pihak dalam memberikan pelayanan Jaminan Persalinan. Sedangkan tujuannya adalah untuk memberikan pelayanan program Jaminan Persalinan yang sebaik-baiknya yang

memenuhi syarat pelayanan sebagaimana petunjuk teknis program Jaminan Persalinan.¹¹

Sejak tahun 2011, Dinas Kesehatan sudah melakukan kerjasama program Jaminan Persalinan dengan 12 Bidan Praktik Swasta di Kabupaten Ogan Ilir dan beberapa 8 Rumah Sakit yang berada di luar Kabupaten Ogan Ilir. Demikian formulir Perjanjian Kerja Sama pun sudah ditentukan di dalam Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan sehingga menjadi acuan yang baku dan memudahkan kerjasama dengan pihak Rumah Sakit atau pihak swasta.

Maka dapat disimpulkan dalam perjanjian kerjasama Dinas Kesehatan dengan Rumah Sakit dan Bidan Praktik Swasta tidak ada kendala karena formulir perjanjian kerjasama sudah ditentukan dalam Permenkes RI No. 2562/MENKES/ PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan dan ditandatangani oleh kedua belah pihak yang bekerjasama.

Tata Laksana Jaminan Persalinan

Berdasarkan hasil wawancara, pihak Puskesmas dan Tim Pengelola Jaminan Persalinan sudah mengetahui pelayanan apa saja yang ditanggung pembiayaannya oleh Jaminan Persalinan sehingga tenaga pelaksana di Puskesmas dapat mencantumkan jenis pelayanan yang akan diklaim setelah pelayanan persalinan dengan persyaratan lainnya.

Puskesmas juga melakukan rujukan untuk pasien dengan komplikasi ke puskesmas PONED di Pemulutan dan pelayanan persalinan tingkat lanjutan di Rumah Sakit di luar Kabupaten Ogan Ilir dengan pendampingan oleh bidan.

Sedangkan untuk klaim, pihak Puskesmas dan Bidan Desa sudah mengerti proses pengklaiman mulai dari kelengkapan persyaratan pasien, sampai dengan dokumen yang mesti dipenuhi. Dalam proses klaim ini ada hambatan karena keterlambatan pengumpulan persyaratan dari pasien sehingga harus menunggu sampai syaratnya dipenuhi, akibatnya tidak dapat mengajukan klaim dengan segera. Disamping itu juga

pembayaran dari Tim Pengelola ke pihak Puskesmas juga seringkali terlambat, sampai harus menunggu 3 bulan dari waktu pengklaiman.

Maka dapat disimpulkan dari pembahasan di atas bahwa pelayanan persalinan tingkat pertama di Puskesmas dapat berjalan lancar. Namun proses klaim seringkali terhambat karena persyaratan yang belum dipenuhi, dan pembayaran klaim juga seringkali terlambat.

Pengorganisasian

Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir telah membentuk Tim Pengelola yang diketuai oleh Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, dengan Bidang Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan serta Bidang Verifikasi dan Klaim. Namun selama proses penelitian diketahui bahwa hanya Koordinator Bidang Verifikasi dan Klaim, dan anggotanya yang mengetahui banyak informasi tentang pelaksanaan Jaminan Persalinan sejak tahun 2011.

Walaupun demikian Tim Pengelola ini sudah dapat menjalankan tugas sesuai bidangnya masing-masing, terbukti dengan adanya laporan pemantauan dan evaluasi, dan laporan rekapitulasi dana Jaminan Persalinan.

Pemantauan dan Evaluasi

Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa pemantauan dilakukan oleh Tim Pengelola Jamkesmas, Jampersal dan BOK Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir secara berkala. Kemudian Tim Pengelola ini akan turun ke lapangan untuk melakukan pengecekan pelayanan persalinan di Puskesmas, Bidan Desa dan Bidan Praktik Swasta. Pada tahun 2011 sudah dilakukan pemantauan langsung ke lapangan sebanyak 2 kali, namun kebanyakan pemantauan dilakukan melalui laporan dan klaim tiap bulannya.

Jika kita lihat latar belakang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan tahun 2011 dapat diketahui bahwa kematian ibu juga

diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (Tiga Terlambat), diantaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat keadaan emergensi. Maka semestinya Tim Pengelola Jaminan Persalinan melakukan pemantauan rutin ke lapangan setidaknya triwulan sekali karena jika Tim Pengelola hanya mengandalkan informasi dari laporan dan klaim dana Jaminan Persalinan, bisa jadi faktor resiko keterlambatan tersebut terlewatkan begitu saja oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.

Evaluasi program Jaminan Persalinan ini dapat dilihat dari indikator keberhasilan kinerja Program KIA karena diharapkan program Jaminan Persalinan ini dapat memberikan kontribusi dalam upaya meningkatkan cakupan pencapaian program KIA. Berdasarkan observasi bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir sudah memiliki laporan pertanggungjawaban dan rekapitulasi dana Jaminan Persalinan Tahun 2011. Maka ini akan memudahkan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir untuk memberikan laporan ke pemerintah pusat jika diminta pertanggungjawaban terhadap program Jaminan Persalinan dan memudahkan masyarakat jika ingin mendapat

data atau informasi Jaminan Persalinan tahun 2011.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam implementasi kebijakan Jaminan Persalinan tingkat Puskesmas di wilayah Kabupaten Ogan Ilir masih ditemukan kendala-kendala seperti : pencairan dana Jaminan Persalinan selalu terlambat tiap bulannya, pendistribusian bidan desa di Kabupaten Ogan Ilir yang masih belum merata, dan kendala rujukan pelayanan persalinan tingkat lanjutan karena belum beroperasinya RSUD Kabupaten Ogan Ilir.

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir agar dapat menyepakati waktu bersama untuk pembayaran klaim dana Jampersal, membuat kebijakan pendistribusian bidan desa yang merata dengan memperhatikan kebutuhan tenaga bidan di setiap wilayah, dan segera mengoperasikan RSUD Kabupaten Ogan Ilir karena kurangnya efektifitas target dan efisiensi waktu jika pelayanan persalinan tingkat lanjutan harus dirujuk ke Rumah Sakit di luar Kabupaten Ogan Ilir. Bagi pihak puskesmas agar melakukan sosialisasi rutin tentang Jampersal kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan penyamaan persepsi dalam pelaksanaan Jampersal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim. 1995, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta.
2. Ariswan. 2012, *Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Upaya Kesehatan Puskesmas Di Wilayah Kota Palembang*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Indralaya.
3. Azwar, Azrul. 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Binarupa Aksara, Jakarta.
4. Depkes RI. 2009, *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
5. Depkes RI. 2008, *Pedoman Kemitraan Bidan Dan Dukun*. Jakarta.
6. Dinkes Kabupaten Ogan Ilir. 2011, *Profil Kesehatan, Lembaran Situasi Kesehatan Tahun Kerja 2010*. Dinas Kesehatan, Ogan Ilir.
7. Dinkes Kabupaten Ogan Ilir. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2011*. Dinas Kesehatan, Ogan Ilir.
8. Dinkes Kep Riau. 2010, *Making Pregnancy Saver (MPS) Dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB di Provinsi Kepulauan Riau* [online]. Dari <http://www.dinkesprovkepri.org/beranda/2-berita/28-mps>. [1 Juni 2012].
9. Kemenkes RI. 2008, *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis*

- Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota*. Jakarta.
10. Kemenkes RI. 2011a, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 515/MENKES/SK/III/2011 Tentang Penerima Dana Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat Dan Jaminan Persalinan Di Pelayanan Dasar Untuk Tiap Kabupaten/Kota Tahun Anggaran 2011*. Jakarta.
 11. Kemenkes RI. 2011b, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta.
 12. Kemenkes RI. 2011c, *Surat Edaran Tentang Tata Prosedur Pemberian Pelayanan Jaminan Persalinan* [online]. [8 April 2012].
 13. Kemenkes RI. 2011d, *Surat Edaran Menteri Kesehatan Tentang Jaminan Persalinan* [online]. Dari: <http://www.ppjk.depkes.go.id>. [8 April 2012].
 14. Kusumawardani, Riastuti. 2006, *Analisis Implementasi Kebijakan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Pada RS Di Kota Bogor Tahun 2005*, [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
 15. Moleong, L. J. 2009, *Metode Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi*. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
 16. Setiyadi, Mahendro. 2012, *Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) Mahasiswa Diploma III Kebidanan Politeknik Banjarnegara* [online]. Dari <http://www.kebidanan.polibara.ac.id/component/content/article/99-pembangunan-kesehatan-masyarakat-des-pkmd.html>. [1 Juni 2012)].
 17. Yustina, Ida. 2007, *Upaya Strategis Menurunkan AKI dan AKB* [online]. Dari isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/13208141146.pdf. [1 Juni 2012].